



COMBAT MEDIC/CORPSMAN TACTICAL COMBAT CASUALTY CARE

Лікування шоку / Рідинна ресусцитація

CTOPIHKA 3 3 5 - (3/5)

ВАЖЛИВО - У цьому посібнику з фармакології ТССС надається інформація про використання лікарських засобів виключно на основі Рекомендацій ТССС.

АДРЕНАЛІНУ (епінефрин)

Катехоламін із симпатоміметичними властивостями

Використовується бойовими ТССС СМС бойовий медик.

Для екстреного лікування анафілаксії або алергічних реакцій.

дозування:

0.3 мг (3 мл розчину в розведенні 1:1000); повторне введення кожні 5-10 хе за необхідності.

ШЛЯХ(И) ВВЕДЕННЯ: ВМ або підшкірно.

ПРОТИПОКАЗИ:

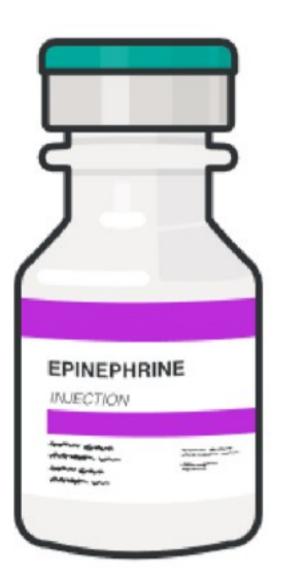
Немає

ПОТЕНЦІЙНІ ПОБІЧНІ ДІЇ:

Тривога, неспокій, тремор, слабкість, запаморочення, пітливість, серцебиття, блідість, нудота і блювота, голова біль, дезорієнтація і тахікардія.

ВЗАЄМОДІЯ З ІНШИМИ ЛІКАМИ:

Антигіпертензивні препарати знижують пресорний ефект адреналіну; у той самий час гормони щитоподібної залози, антигістамінні, а також деякі антиаритмічні засоби посилюють його аритмогенну дію.



ПОЧАТОКЛИК / ТРИВАЛІСТЬ ДІТ: 15-30 с (ВМ < підшкірно)/від 20 с до 4 хв/5-10 хв.

ОСОБЛИВОСТІ ВИКОРИСТАННЯ В ТАКТИЧНИХ УМОВАХ:

Стандартні ручки EpiPen® забезпечують BM введення рекомендованої дози адреналіну (0,3 мг). За налЕеності геморагічного шоку B Постраждалих порушується перфузія тканин кінцівок, шо знижує швидкість розподілу адреналіну. Для введення препарату необхідно використовувати великі групи м'язів, розташованих найолижче до тулуба (у порядку переваги: м'язи стегна = M, дельтоподібний м'яз г сідничні м'язи).

Ця інформація не повинна використовуватися для введення цих ліків будь-де, крім надання допомоги пораненим у бойових умовах (на полі бою або в бойових/тактичних умовах).